

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK MAHASISWA DENGAN
TINGKAT GEJALA ANXIETAS
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
ANGKATAN 2006, 2007, 2008, DAN 2009**



ANDREAS HARYONO

I 11107030

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
2011**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

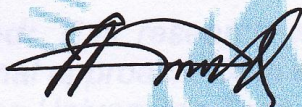
**HUBUNGAN KARAKTERISTIK MAHASISWA DENGAN
TINGKAT GEJALA ANXIETAS
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
ANGKATAN 2006, 2007, 2008, DAN 2009**

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

**ANDREAS HARYONO
NIM: 111107030**

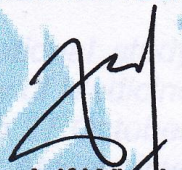
DISETUJUI OLEH

PEMBIMBING UTAMA



**dr. Jendariah Tarigan, Sp.KJ
NIP. 19620513 198710 2 003**

PEMBIMBING KEDUA



**dr. Arif Wicaksono
NIP. 19831030 200812 1 002**

PENGUJI PERTAMA



**dr. Muhammad Ibnu Kahtan
NIP. 19830903 200812 1 002**

PENGUJI KEDUA



**dr. Diana Natalia
NIP. 19791224 200812 2 002**

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**



**dr. Sugito Wonodirekso, MS
NIP. 19481012 197501 1 001**

**RELATIONSHIP OF STUDENT CHARACTERISTICS WITH ANXIETY
LEVEL ON MEDICAL STUDENT OF
FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
CLASS OF 2006, 2007, 2008, AND 2009**

Andreas Haryono¹, Jendariah Tarigan², Arif Wicaksono³

Abstract

Background: Rate of anxiety in medical student was quite high. Research on anxiety and factors that influenced it on medical student of Faculty of Medicine and Health Science Universitas Tanjungpura, had not been done. **Objective:** The objective of this research was for finding relationship of student characteristic with anxiety level on medical student of Faculty of Medicine and Health Science Universitas Tanjungpura.

Objective: The objective of this research was for finding relationship of student characteristic with anxiety level on medical student of Faculty of Medicine and Health Science Universitas Tanjungpura.

Method: This research was an analytic observational study with cross sectional approach. Data were collected on Faculty of Medicine and Health Science Universitas Tanjungpura campus on 23 to 27 October 2010. Data were collected from 281 medical student with Beck Anxiety Inventory (BAI). Data were analysed with Chi-Square test.

Result: Overall, 159 students (56,6%) have anxiety symptoms with details: mild anxiety 101 students (35,9%), moderate anxiety 49 students (17,5%), and severe anxiety 9 students (3,2%). There is no significant relationship between gender ($p = 0,273$) and financial condition ($p = 0,478$) with anxiety level. There is a significant relationship between study period ($p < 0,001$) and residence ($p = 0,047$) with anxiety level.

Conclusion: Most of medical student of Faculty of Medicine and Health Science Universitas Tanjungpura have symptom of anxiety. Anxiety in medical student is influenced by the study period and residence.

Keyword: anxiety, medical student, Beck Anxiety Inventory

-
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan
 - 2) Psychiatrist, Alianyang Mental Hospital, Pontianak, West Kalimantan
 - 3) Departement of Anatomy, Medical School, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK MAHASISWA DENGAN
TINGKAT GEJALA ANXIETAS
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
ANGKATAN 2006, 2007, 2008, DAN 2009**

Andreas Haryono¹, Jendariah Tarigan², Arif Wicaksono³

Intisari

Latar belakang: Frekuensi gejala anxiety cukup tinggi pada mahasiswa kedokteran. Penelitian tentang gejala anxiety dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada mahasiswa PSPD FK Untan belum pernah dilaksanakan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara karakteristik mahasiswa dengan tingkat gejala anxiety pada mahasiswa PSPD FK Untan.

Metodologi: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan di lingkungan kampus FK Untan pada tanggal 23 sampai 27 Oktober 2010. Data dikumpulkan dari 281 mahasiswa menggunakan Beck Anxiety Inventory (BAI). Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Sebanyak 159 orang (56,6%) subjek penelitian mengalami gejala anxiety dengan rincian anxiety ringan 101 orang (35,9%), anxiety sedang 49 orang (17,5%), dan anxiety berat 9 orang (3,2%). Tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin ($p = 0,273$) dan kondisi finansial ($p = 0,478$) dengan tingkat gejala anxiety. Terdapat hubungan bermakna antara masa studi ($p < 0,001$) dan tempat tinggal ($p = 0,047$) dengan tingkat gejala anxiety.

Kesimpulan: Sebagian besar mahasiswa PSPD FK Untan mengalami gejala anxiety. Gejala anxiety pada mahasiswa dipengaruhi oleh masa studi dan tempat tinggal.

Kata kunci: anxiety, mahasiswa kedokteran, *Beck Anxiety Inventory*

-
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat
 - 2) Psikiater, Rumah Sakit Khusus Aliyang Pontianak, Kalimantan Barat
 - 3) Departemen Anatomi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat

PENDAHULUAN

Anxietas adalah kondisi mental yang ditandai dengan rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan, dan samar-samar, sering disertai gejala otonom seperti sakit kepala, berkeringat, palpitasi, sesak di dada, diare, dan gelisah.¹ Anxietas merupakan reaksi terhadap stres yang dialami sehari-hari.²

Berbagai penelitian menunjukkan frekuensi gejala anxietas yang cukup tinggi pada mahasiswa kedokteran. Penelitian di Amerika Serikat dan Kanada tahun 2006 menunjukkan 43% mahasiswa kedokteran mengalami anxietas.³ Lithuania tahun 2008 (43%)⁴, Republik Makedonia tahun 2008 (65,5%)⁵, Saudi Arabia tahun 2009 (29%)⁶, Mesir tahun 2008 (33,6%)⁷, Pakistan tahun 2008 (43,7%)⁸, Indonesia tahun 2010 pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (45%)⁹.

Berbagai faktor yang berpengaruh seperti jenis kelamin, beban akademik, masalah finansial, kurangnya waktu tidur, paparan terhadap penderitaan dan kematian pasien, dan kekerasan terhadap mahasiswa (*student abuse*) berkontribusi dalam penurunan kesehatan mental mahasiswa kedokteran.³ Masa studi dan tempat tinggal juga ikut mempengaruhi.⁸

Mahasiswa kedokteran yang memiliki gejala anxietas selain pencapaian secara akademik lebih rendah,¹⁰ juga memiliki empati yang lebih rendah¹¹ dibanding dengan mahasiswa kedokteran yang tidak memiliki gejala anxietas. Mahasiswa kedokteran yang kesehatan mentalnya terganggu cenderung untuk merokok,¹² mengonsumsi minuman beralkohol, dan menyalahgunakan zat.⁵ Gejala anxietas saat masih berstatus sebagai mahasiswa dapat terbawa sampai mereka menjadi seorang dokter.¹³ Akibatnya dapat terjadi "*burnout*" dan menghasilkan dokter yang hanya peduli dengan diri sendiri, enggan mengurus pasien dengan penyakit kronik dan kurang berempati terhadap pasien.³

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional jenis *cross sectional*. Penelitian dilakukan di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura. Pengambilan data dilakukan pada Oktober 2010.

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa PSPD FK Untan angkatan 2006, 2007, 2008, dan 2009 yang memenuhi kriteria inklusi: mahasiswa yang aktif mengikuti kegiatan perkuliahan; dan kriteria eksklusi: mahasiswa yang tidak aktif mengikuti kegiatan perkuliahan, cuti kuliah atau tidak bersedia berpartisipasi. Subjek dipilih dengan cara pemilihan tidak berdasarkan peluang dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dan dengan jumlah sampel 281 mahasiswa.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner secara terpimpin. Penilaian tingkat gejala anxietas menggunakan kuesioner *Beck Anxiety Inventory*.^{14,15} Variabel yang diteliti meliputi tingkat gejala anxietas, jenis kelamin, masa studi, tempat tinggal dan kondisi finansial. Data dianalisis secara univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi dari masing-masing variabel dan secara bivariat untuk melihat hubungan antara tingkat gejala anxietas dengan jenis kelamin, masa studi, tempat tinggal dan kondisi finansial. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian

Tabel 1 karakteristik subjek penelitian

Karakteristik Subjek Penelitian		Jumlah	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	111	39,5
	Perempuan	170	60,5
Masa Studi	Satu tahun (angkatan 2009)	92	32,7
	Dua tahun (angkatan 2008)	80	28,5
	Tiga tahun (angkatan 2007)	62	22,1
	Empat tahun (angkatan 2006)	47	16,7
Tempat Tinggal	Bersama orang tua	75	26,7
	Bersama sanak saudara	31	11,0
	Asrama	37	13,2
	Kos	124	44,1
	Rumah kontrakan	14	5,0
Kondisi Finansial	≤ Rp.500.000,00	58	20,6
	> Rp. 500.000,00 – Rp. 1.000.000,00	125	44,5
	> Rp. 1.000.000,00	98	34,9

Tabel 1 menunjukkan subjek penelitian sebagian besar perempuan (60,5%), masa studi satu tahun (32,7%), bertempat tinggal di kos (44,1%) dan memiliki kondisi finansial > Rp. 500.000,00 – Rp. 1.000.000,00 per bulan (44,5%).

Tingkat gejala anxiety pada mahasiswa PSPD FK Untan

Tabel 2 tingkat gejala anxiety subjek penelitian

Tingkat Gejala Anxiety	Jumlah	%
Normal	122	43,4
Ringan	101	35,9
Sedang	49	17,5
Berat	9	3,2
Total	281	100

Penelitian ini menunjukkan sebanyak 159 orang (56,6%) subjek penelitian mengalami gejala anxiety dengan rincian anxiety ringan sebanyak 101 orang (35,9%), anxiety sedang sebanyak 49 orang (17,5%), dan paling sedikit pada anxiety berat sebanyak sembilan orang (3,2%).

Data yang didapat menunjukkan gangguan anxietas terdapat pada enam sampai tujuh persen populasi umum di Indonesia. Data pada siswa SLTA menunjukkan prevalensi gangguan anxietas sebesar delapan sampai dua belas persen.¹⁶ Data pada mahasiswa secara umum menunjukkan prevalensi gangguan anxietas sebesar 15,6% di Amerika¹⁷ dan 24,4% di India.¹⁸

Hasil penelitian yang didapat menunjukkan gejala anxietas yang dialami mahasiswa PSPD FK Untan jauh lebih tinggi dibanding populasi umum. Jika dilakukan perbandingan dengan masa sebelum menjadi mahasiswa kedokteran, yaitu masa SLTA juga didapat peningkatan yang tinggi. Hasil penelitian yang didapat menunjukkan gejala anxietas yang lebih tinggi dibanding anxietas pada mahasiswa secara umum.

Data pada mahasiswa kedokteran di negara lain menunjukkan tingkat anxietas yang tinggi. Penelitian di Amerika Serikat dan Kanada (43%),³ Lithuania (43%),⁴ Republik Makedonia (65,5%),⁵ Saudi Arabia (29%),⁶ Mesir (33,6%),⁷ Pakistan (43,7%).⁸

Penelitian Ismiyati pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga menunjukkan 45% mahasiswa kedokteran mengalami anxietas, terdiri dari 28,75% anxietas ringan, 15% anxietas sedang dan 1,25% anxietas berat.⁹

Hasil penelitian yang didapat lebih tinggi dibanding data-data pada negara lain, kecuali pada Republik Makedonia. Hasil yang didapat juga lebih tinggi dibanding dengan penelitian serupa oleh Ismiyati. Hal ini kemungkinan disebabkan sebagian besar subjek penelitian adalah mahasiswa angkatan 2009 dan 2008. Mahasiswa baru lebih rentan mengalami anxietas dibanding mahasiswa yang sudah lama menjalani perkuliahan.¹⁹

Tingginya gejala anxietas pada mahasiswa kedokteran disebabkan oleh beban akademik yang tinggi. Mahasiswa kedokteran harus mempelajari berbagai materi kuliah dalam jumlah besar, banyaknya tugas, dan libur

yang lebih sedikit dibanding mahasiswa program studi lain. Hal lain yang berpengaruh adalah mahasiswa kedokteran cenderung menjadi perfeksionis dan kuatir berlebihan dengan pencapaian akademik yang mereka dapat.²⁰ Mahasiswa kedokteran juga dihadapkan dengan tanggung jawab moral yang berat karena seorang dokter bekerja dengan subjek manusia.

Hubungan jenis kelamin dengan tingkat gejala anxiety

Tabel 3 hubungan jenis kelamin dengan tingkat gejala anxiety

Jenis Kelamin	Tingkat Anxiety						Total		Total	
	Normal		Ringan		Sedang + Berat		Anxiety			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	54	48,7	34	30,6	23	20,7	57	51,3	111	100
Perempuan	68	40,0	67	39,4	35	20,6	102	60,0	170	100

Chi-Square ($p = 0,273$)

Tabel 3 memperlihatkan gejala anxiety ringan lebih banyak terjadi pada perempuan (39,4%) dibanding laki-laki (30,6%). Gejala anxiety sedang dan berat hampir sama pada laki-laki (20,7%) dan perempuan (20,6%). Secara total gejala anxiety lebih banyak terjadi pada perempuan (60,0%) dibandingkan laki-laki (51,3%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat gejala anxiety mahasiswa berdasarkan jenis kelamin ($p = 0,273$).

Hasil berbeda didapat pada penelitian Jadoon *et al.* Penelitian Jadoon *et al* menunjukkan mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami anxiety (53,78%) dibanding mahasiswa laki-laki (36,19%). Penelitian Jadoon *et al* bermakna secara statistik ($p = 0,001$).²¹

Penelitian lain yang serupa adalah penelitian Amr *et al.* Penelitian Amr *et al* juga menunjukkan mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami anxiety (23,8%) dibanding mahasiswa laki-laki (18,9%). Penelitian Amr *et al* secara statistik tidak bermakna ($p = 0,3$).²²

Penelitian lain yang juga serupa adalah penelitian Mancevska *et al*. Penelitian Mancevska *et al* menunjukkan mahasiswa dengan gejala anxietas lebih banyak pada perempuan (69,2%) dibanding mahasiswa laki-laki (55,0%). Penelitian Mancevska *et al* bermakna secara statistik ($p < 0,05$).⁵

Ketiga penelitian yang ada, baik yang bermakna maupun yang tidak bermakna secara statistik, secara konsisten menyebutkan mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami anxietas dibanding mahasiswa laki-laki. Berbagai alasan yang mungkin menyebabkan mahasiswa kedokteran dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami anxietas, yaitu:^{21,23}

1. Perempuan lebih banyak melaporkan kekhawatiran tentang banyaknya dan rumitnya materi kuliah yang harus mereka kuasai.
2. Perempuan lebih banyak merasa stres karena hal yang mereka harapkan tidak tercapai dan merasa kompetensinya kurang.
3. Perempuan cenderung melaporkan gejala medis dan psikologis yang mereka alami secara ekspresif.

Hubungan masa studi dengan tingkat gejala anxietas

Tabel 4 hubungan masa studi dengan tingkat gejala anxietas

Masa Studi	Tingkat Anxietas						Total		Total	
	Normal		Ringan		Sedang + Berat		Anxietas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satu tahun	33	35,9	30	32,6	29	31,5	59	64,1	92	100
Dua tahun	25	31,3	38	47,5	17	21,2	55	68,7	80	100
Tiga tahun	29	46,8	27	43,5	6	9,7	33	53,2	62	100
Empat tahun	35	74,4	6	12,8	6	12,8	12	25,6	47	100

Chi-Square ($p < 0,001$)

Tabel 4 memperlihatkan gejala anxietas ringan paling banyak terjadi pada mahasiswa dengan masa studi dua tahun (47,5%) Gejala anxietas sedang dan berat paling banyak terjadi pada mahasiswa dengan masa studi satu

tahun (31,5%). Secara total gejala anxiety paling banyak terjadi pada mahasiswa dengan masa studi dua tahun (68,7%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada tingkat gejala anxiety mahasiswa berdasarkan masa studi ($p < 0,001$).

Hasil serupa didapat pada penelitian Jadoon *et al* . Penelitian Jadoon *et al* menunjukkan persentase anxiety pada mahasiswa dengan masa studi satu tahun (45,86%), dua tahun (52,58%), tiga tahun (47,14%), empat tahun (26,75%) dan lima tahun (45,10%). Penelitian Jadoon *et al* menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara masa studi dengan tingkat gejala anxiety ($p = 0,0276$).²¹

Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Inam *et al*. Penelitian Inam *et al* menunjukkan persentase anxiety pada mahasiswa dengan masa studi satu tahun (66%), dua tahun (73%), tiga tahun (47%), dan empat tahun (49%). Penelitian Inam *et al* menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara masa studi dengan tingkat gejala anxiety ($p < 0,05$).²³

Hasil berbeda ditemukan pada penelitian Rab *et al*. Penelitian Rab *et al* menunjukkan persentase timbulnya gejala anxiety tertinggi pada mahasiswa dengan masa studi empat tahun dan lima tahun (55,2% dan 46,7%), mahasiswa dengan masa studi satu tahun dan dua tahun juga memiliki gejala anxiety yang cukup tinggi (35% dan 46,2%), gejala anxiety terendah pada mahasiswa masa studi tiga tahun (20,0%). Penelitian Rab *et al* secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$).⁸

Selama masa satu tahun pertama terjadi stres pada mahasiswa kedokteran akibat penyesuaian dari lingkungan pendidikan sebelumnya yang tidak terlalu berat menjadi lingkungan pendidikan dokter yang berat. Semakin lama masa studi yang dialami mahasiswa kedokteran mereka akan beradaptasi dan mengembangkan mekanisme *coping* yang lebih baik sehingga gejala anxiety yang dialami akan menurun.¹⁹ Hal ini tampak pada hasil penelitian, yaitu mahasiswa dengan masa studi tiga tahun memiliki

tingkat gejala anxietas yang lebih rendah daripada mahasiswa dengan masa studi satu tahun dan dua tahun.

Mahasiswa PSPD FK Untan akan menjalani kepaniteraan klinik di RSUD dr. Soedarso Pontianak pada tahun keempat dan kelima. Mereka akan dihadapkan pada tugas yang lebih banyak dan berat. Berbagai faktor lain yang mempengaruhi timbulnya anxietas seperti kurangnya waktu tidur, *student abuse* dan paparan terhadap penderitaan dan kematian pasien akan dialami pada masa kepaniteraan klinik. Hasil penelitian menunjukkan tingkat gejala anxietas paling rendah pada mahasiswa dengan masa studi empat tahun, seharusnya hasil yang didapat menunjukkan tingkat gejala anxietas yang tinggi. Hal ini disebabkan mahasiswa tersebut saat penelitian tidak sedang menjalani kepaniteraan klinik.

Hubungan tempat tinggal dengan tingkat gejala anxietas

Tabel 5 hubungan tempat tinggal dengan tingkat gejala anxietas

Tempat Tinggal	Tingkat Anxietas						Total		Total	
	Normal		Ringan		Sedang + Berat		Anxietas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bersama orangtua	34	45,4	25	33,3	16	21,3	41	54,6	75	100
Bersama saudara	15	48,4	8	25,8	8	25,8	16	51,6	31	100
Asrama	13	35,1	9	24,3	15	40,6	24	64,9	37	100
Kos	54	43,6	53	42,7	17	13,7	70	56,4	124	100
Rumah kontrakan	6	42,9	6	42,9	2	14,2	8	57,1	14	100

Chi-Square ($p = 0,047$)

Tabel 5 memperlihatkan gejala anxietas ringan paling banyak pada mahasiswa yang tinggal di rumah kontrakan (42,9%). Gejala anxietas sedang dan berat paling banyak pada mahasiswa yang tinggal di asrama (40,6%). Secara total gejala anxietas paling banyak pada mahasiswa yang tinggal di asrama (64,9%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat

perbedaan bermakna pada tingkat gejala anxietas mahasiswa berdasarkan tempat tinggal ($p = 0,047$).

Hasil berbeda didapat pada penelitian Rab *et al.* Penelitian Rab *et al* menunjukkan persentase timbulnya gejala anxietas lebih tinggi pada mahasiswa yang tinggal di asrama (51,0%) dibanding mahasiswa yang tinggal bersama orang tua (33,3%) tetapi secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$).⁸

Kepadatan asrama, kurangnya privasi, harus berbagi kamar mandi dan dapur, serta interaksi sosial dengan orang yang mereka tidak sukai dalam asrama merupakan sumber stres yang mempengaruhi timbulnya anxietas pada mahasiswa.²⁴ Hal lain yang mungkin mempengaruhi adalah mahasiswa tersebut harus hidup terpisah dari orang tua dan mengatasi berbagai masalah yang dialami tanpa bantuan orang tua.

Hubungan kondisi finansial dengan tingkat gejala anxietas

Tabel 6 hubungan kondisi finansial dengan tingkat gejala anxietas

Kondisi Finansial	Tingkat Anxietas						Total Anxietas		Total	
	Normal		Ringan		Sedang + Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
≤ Rp.500.000,00	25	43,1	19	32,8	14	24,1	33	56,9	58	100
> Rp. 500.000,00 – Rp. 1.000.000,00	59	47,2	40	32,0	26	20,8	66	52,8	125	100
> Rp. 1.000.000,00	38	38,8	42	42,8	18	18,4	60	61,2	98	100

Chi-Square ($p = 0,478$)

Tabel 6 memperlihatkan hubungan antara kondisi finansial dengan tingkat gejala anxietas. Gejala anxietas ringan paling banyak pada mahasiswa dengan kondisi finansial > Rp. 1.000.000,00 (42,8%). Gejala anxietas sedang dan berat paling banyak terjadi pada mahasiswa dengan kondisi finansial ≤ Rp.500.000,00 (24,1%). Secara total gejala anxietas paling banyak terjadi pada mahasiswa dengan kondisi finansial > Rp. 1.000.000,00 sebanyak (61,2%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak

terdapat perbedaan bermakna pada tingkat gejala anxietas mahasiswa berdasarkan kondisi finansial ($p = 0,478$).

Hasil serupa didapat pada penelitian Mancevska *et al*. Penelitian Mancevska *et al* menunjukkan persentase mahasiswa dengan gejala anxietas pada mahasiswa dengan penghasilan keluarga paling rendah (77,3%), rendah (69,9%), sedang (58,5%), tinggi (63,3%). Penelitian Mancevska *et al* secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$).⁵

Hasil serupa juga didapat pada penelitian Inam *et al*. Penelitian Inam *et al* menunjukkan persentase mahasiswa yang mengalami gejala anxietas pada mahasiswa dengan penghasilan keluarga \leq Rs. 20.000 (67%), Rs. 20.000 – 29.999 (50%), Rs. 30.000 – 39.999 (40%), Rs. 40.000 – 49.999 (58%) dan \geq Rs. 50.000 (66%). Penelitian Inam *et al* secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$).²³

Hasil lain yang serupa didapat pada penelitian Jadoon *et al*. Penelitian Jadoon *et al* juga menunjukkan persentase mahasiswa yang mengalami gejala anxietas pada mahasiswa dengan penghasilan keluarga \leq Rs. 15.000 (50%), Rs. 15.000 – 30.000 (44,7%), Rs. 30.000 – 50.000 (41,8%), dan \geq Rs. 50.000 (44,2%). Penelitian Jadoon *et al* secara statistik tidak bermakna ($p = 0,737$).²¹

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, yaitu kondisi finansial yang diukur adalah kondisi finansial mahasiswa itu sendiri sementara pada penelitian lain yang diukur adalah kondisi finansial keluarga. Hasil penelitian ini kemungkinan mengalami bias karena sebagian besar mahasiswa PSPD FK Untan merupakan mahasiswa ikatan dinas yang mendapat beasiswa, selain itu mungkin disebabkan adanya mahasiswa yang tempat tinggalnya bersama orang tua.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilaksanakan mendapatkan hasil sebagian besar mahasiswa PSPD FK Untan mengalami gejala anxietas. Tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dan kondisi finansial dengan tingkat gejala anxietas. Terdapat hubungan bermakna antara masa studi dan tempat tinggal dengan tingkat gejala anxietas.

SARAN

1. Perlu dilakukan pemberian konseling pada mahasiswa PSPD FK Untan dengan anxietas ringan dan psikoterapi pada mahasiswa PSPD FK Untan dengan anxietas sedang dan berat.
2. Perlu diberikan pembekalan bagi setiap mahasiswa baru PSPD FK Untan tentang tekanan yang akan dihadapi selama pendidikan sehingga dapat lebih memahami dan mengurangi anxietas yang akan terjadi.
3. Perlu dilakukan pengurangan kepadatan mahasiswa tiap kamar pada asrama tempat tinggal mahasiswa PSPD FK Untan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock BJ and Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry, 10th Edition. New York: Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
2. Ebert MH, Loosen PT, and Nurcombe B. Current diagnosis & treatment in psychiatry. New York: McGraw Hill, 2007.
3. Dyrbye LN, et al. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among United States and Canadian medical students. *Acad Med* 2006; 81:354–373.
4. Bunevicius A, Katkute A, and Bunevicius R. Symptoms of anxiety and depression in medical students and in humanities students: relationship with big-five personality dimensions and vulnerability to stress. *Int J Soc Psychiatry* 2008; 54:494-501.
5. Mancevska S, et al. Depression, anxiety and substance use in medical students in the Republic of Macedonia. *Bratisl Lek Listy* 2008; 109(12):568-572.
6. Ahmed I, et al. Cognitive emotions: Depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of Critical Care* 2009; 24:e1–e18.
7. El-Gilany AH, et al. Stress among medical and law students in Mansoura, Egypt. *Middle East Journal of Family Medicine* 2008; 6(9):31-37.
8. Rab F, et al. Rates of depression and anxiety among female medical students in Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2008; 14(1):126-133.
9. Ismiyati GN. Derajat kecemasan mahasiswa semester V Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNAIR dalam melaksanakan tugas modul penelitian. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga, 2010.
10. Yeh YC, et al. Correlations between academic achievement and anxiety and depression in medical students experiencing integrated curriculum reform. *Kaohsiung J Med Sci* 2007; 23:379–86.
11. Thomas MR, et al. How do distress and well-being relate to medical student empathy? A multicenter study. *Society of General Internal Medicine* 2007; 22:177–183.
12. Senol Y, et al. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort study. *BMC Public Health* 2006; 6:1-8.
13. Dahlin ME and Runeson B. Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective

- questionnaire and interview-based study. *BMC Medical Education* 2007; 7:1-8.
14. Leyfer OT, Ruberg JL, and Woodruff-Borden J. Examination of the utility of the Beck Anxiety Inventory and its factors as a screener for anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders* 2006; 20:444–458.
 15. Ambarwati SA. Gambaran trait kepribadian, kecemasan dan stress, serta strategi koping pada penderita dispepsia fungsional. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia, 2005.
 16. Ibrahim AS. Menyiasati gangguan cemas. Jakarta: Pdpersi, 2002. <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=902&tbl=artikel> [dikunjungi pada 26 Agustus 2010].
 17. Eisenberg D, et al. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry* 2007; 77(4): 534-542.
 18. Sahoo S and Khess CRJ. Prevalence of depression, anxiety, and stress among young male adults in India: a dimensional and categorical diagnoses-based study. *Journal of Nervous & Mental Disease* 2010; 198(12): 901-904.
 19. Gentile JP and Roman B. Medical student mental health services: psychiatrists treating medical students. *Psychiatry* 2009; 6(5):38–45.
 20. Yiu V. Supporting the well-being of medical students. *CMAJ* 2005; 172 (7):889-890.
 21. Jadoon NA, et al. Anxiety and depression among medical students: A cross-sectional study. *J Pak Med Assoc* 2010; 60:699-702.
 22. Amr M, El-Gilany AH, and El-Hawary A. Does gender predict medical students' stress in Mansoura, Egypt? *Med Educ Online* 2008; 13:12.
 23. Inam SNB, Saqib A, Alam E. Prevalence of anxiety and depression among medical students of private university. *J Pak Med Assoc* 2003; 53: 44-47.
 24. Ayers S, et al. *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 2007.